

Interessensbekundung für die Mitgliedschaft im Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen

Persönliche Angaben der zu entsendenden Person

Nachname, Vorname

Geburtsjahr

männlich/weiblich/divers

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

Telefon

E-Mail

Beruf

Mitglied im Verein/Verband

seit

Tätigkeit, ggf. Funktion im Verein/Verband

Gibt es Unterstützungsbedarfe für Ihre Teilnahme?

Ja

Wenn ja, welche

Wir möchten Sie noch näher kennenlernen:

Seit wann engagieren Sie sich?

Haben Sie Erfahrung in Gremienarbeit?

Ja

Wenn ja, welche

Was ist für Sie Beteiligungsarbeit?

Ihre Mitarbeit im Landesbeirat

Was erwarten Sie von Ihrer Mitarbeit?

Haben Sie bereits Kontakte zu anderen Interessenvertretungen, Vereinen oder Verbänden?

Wie vertreten Sie die Ziele Ihrer Institution, für die Sie im Landesbeirat mitarbeiten wollen??

Wie erfahren andere von dem, was Sie im Landesbeirat besprechen und mit beschließen?

Welches Thema liegt Ihnen besonders am Herzen?

Möchten Sie noch etwas mitteilen?

Einverständniserklärung

Mir ist bekannt, dass die erhobenen Daten für die Bearbeitung benötigt werden. Mit untenstehender Unterschrift wird die Einwilligung in die Verarbeitung der Daten dieses Bogens, insbesondere das Speichern und Nutzen der erhobenen Daten zum Zweck der Interessensbekundung für Mitglieder des Landebeitrats für Menschen mit Behinderungen gegeben.

Ich bestätige, dass meine Lebenssituation es zulässt, eine aktive Mitarbeit und die zeitlichen Ressourcen zu gewährleisten. Ich erkläre mich mit der Berufung einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Steht die zu entsendende Person noch nicht fest, werden die Angaben bis spätestens 30. April 2025 benötigt. Nur dann ist ein Berufung durch den Senat noch umsetzbar.